



AUTORES:

- **Aluna Bolsista de Iniciação Científica:** Kamila da Silva Pena – Análise de Políticas e Sistemas de Saúde – Bacharelado em Saúde Coletiva/UFRGS – kamila.nstm@gmail.com.
- **Coordenadora:** Izabella Barison Matos - Saúde Coletiva/UFRGS.
- **Pesquisador participante:** Ricardo Burg Ceccim - FACED/PPGEdU/UFRGS.
- **Aluno Voluntário de Iniciação Científica:** Valdir Moreira da Silva – Análise de Políticas e Sistemas de Saúde – Bacharelado em Saúde Coletiva/UFRGS.

INTRODUÇÃO

Pesquisa sobre formação médica de um currículo que se propõe **inovador**, em consonância com recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e aspirações do Sistema Único de Saúde (SUS). Partiu-se da pergunta: **inovações pedagógicas e metodológicas podem contribuir para a formação médica desejada pelas políticas públicas de educação e de saúde?**

Estrutura curricular não disciplinar: Currículo integrado composto por Unidades Educacionais que preconizam a construção do conhecimento e o aporte de diferentes áreas.

Metodologias Ativas de Aprendizagem: Nas tutorias, com auxílio de tutor, é usada a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP); cerca de 10 alunos estudam “problemas de papel” (casos); fazem busca ativa de conhecimento, a partir de questões de aprendizagem levantadas; e, após, retomam com as proposições de solução. Nos demais cenários de prática, utilizam a Problematização, que parte da realidade vivenciada; sendo que os novos conhecimentos instrumentalizam a intervenção.

OBJETIVO

Analisar imaginários de docentes, gestores da educação e da saúde e demais implicados no processo de formação médica, investigando convergências e divergências entre práticas profissionais em saúde vivenciadas durante a formação e as previstas para viabilizar a absorção destes futuros médicos pelas políticas públicas.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade. Foram realizadas 23 entrevistas e pesquisa documental. Dados e informações foram analisados na perspectiva teórico-metodológica proposta pela hermenêutica-dialética; abordagem qualitativa, do tipo descritiva.

ALGUNS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os discursos dos entrevistados valorizam o setor público e a convicção de que esta orientação - de formação médica inovadora - deve persistir, embora inspirada numa lógica de conversão profissional contrária ao estatuto profissional da categoria. Parecem ter sido invadidos por um grande sentimento de responsabilidade social, traduzido pelas mobilizações institucionais e emocionais empreendidas. A análise dos imaginários dos entrevistados sugere que este curso médico pode ser uma das respostas demandadas pelas políticas de educação e de saúde brasileiras em relação à “produção” de novos perfis profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se grande esforço empreendido na construção de estratégias que tem viabilizado outra formação médica inventando novos modos de formar e produzir práticas cuidadoras, tanto de indivíduos como de coletividades.

REFERÊNCIAS

- BASZANGER I, BUNGENER M, PAILLET A. *Quelle médecine voulons-nous?* Paris: La Dispute, 2002.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n.º 1133, de 7 de agosto de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais. Brasília, DF; 2001.
- CECCIM RB, ARMANI TB, OLIVEIRA DLLC, BILIBIO LF, MORAES M, SANTOS ND. Imaginários da formação em saúde no Brasil e os horizontes da regulação em saúde suplementar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(5):1567-1578, 2008.
- CYRINO EG, TORALLES-PEREIRA ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad. Saúde Pública*, 20(3): 780-788, mai-jun, 2004.
- MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2006.